ITEM 002 : VALEURS PROFESSIONNELLES

PRATIQUE MÉDICALE ET VALEURS ÉTHIQUES

- La pratique médicale est une activité **technique et relationnelle** qui répond par des connaissances et compétences spécifiques aux besoins de santé des personnes. Elle suppose une relation qui a une signification éthique : souci de l'autre, sollicitude, responsabilité.
- L'éthique est la réflexion d'une personne qui agit et se pose la question : « Comment faire pour agir au mieux dans cette situation ? », orientée par la visée d'un **bien à accomplir** et la **délibération sur les moyens employés** pour y parvenir.
- L'éthique en médecine est non dissociable de la technique.

DEFINITIONS	Valeurs	- Ce qui est précieux, valorisé, estimable = le Beau, le Bon, le Vrai, le Juste. - Valeurs d'une pratique : digne d'estime, souhaitable et recommandé pour soigner, traiter, guérir.
	Normes	- Principes et règles énonçant des devoirs, des obligations à suivre ➝ les normes morales concernent la conduite humaine (morale commune : respecter les droits d'autrui, etc.) - Composantes normatives qui traduisent une valeur. - Énoncées sous forme : **de principe** (universel) **ou règle** (spécifié/actualisé pour une réalité concrète). - Dans la pratique médicale : normes morales (**respect de l'autonomie et de la dignité**, **bienfaisance**, **non-malfaisance** (*primum non nocere*), **justice** (équité) colligées dans le **Code de déontologie** + d'autres normes (hygiène, sécurité sanitaire, rechercher, etc.)
	Valeurs professionnelles	- **Mélange de valeurs, principes et règles**, indiquant ce qui est estimable dans l'exercice de la profession. Sont formulées comme des préceptes ou devoirs. - Les médecins placent la **santé et les intérêts de leurs patients au-dessus de toute autre considération** lorsqu'il s'agit de prendre une décision. Fait partie des valeurs fondamentales traduites dans le Code de déontologie – reprises en partie dans le serment d'Hippocrate – en laquelle les malades doivent pouvoir faire **confiance.** - Ne sont pas inconditionnelles, mais **adaptées** aux circonstances particulières : . Le respect de la vie est celui de la vie de chaque personne singulière et non en général. . Faire le bien du malade n'est pas faire le Bien (moralement), mais agir médicalement à son égard. . L'altruisme, qui rassemble des valeurs traditionnelles, est spécifiquement orienté vers les malades.
	Valeurs traditionnelles	- Multiples, se rattachent au « noyau dur » des valeurs professionnelles. Sont aussi **estimables** et s'appliquent aussi à la **pratique médicale.** - Par exemple : compétence, discrétion, pudeur, probité, loyauté, neutralité, courage, persévérance, bienveillance, fidélité, sollicitude, dévouement, attention.
	Conflit de valeurs - Conflit d'intérêts	<u>Conflit de valeurs</u> : plusieurs valeurs sur lesquelles on veut s'appuyer **ne convergent pas toujours vers une même décision.** - Valeurs non hiérarchisées entre elles : la justice passe-t-elle avant ou après les libertés individuelles ? - **Situation fréquente :** entre le service de la personne elle-même et la santé publique ; *sauvegarde de la vie en conflit avec un malade qui refuse une transfusion, etc.* - Défis pour les valeurs professionnelles : tendance au consumérisme, limitation de l'autonomie par gestionnaire, conflits d'intérêts, etc. <u>Conflit d'intérêts</u> : - Situation où le jugement du professionnel, prioritairement soumis aux intérêts du patient, est **influencé par un intérêt secondaire** (gain pécuniaire, notoriété, intérêt d'un tiers). - Mise à mal de la loyauté et de l'impartialité.
	Profession	- La **profession transforme une pratique** en une **activité codifiée et régulée,** découlant de l'obtention d'un **diplôme qualifiant** sous contrôle de l'État, conférant des **droits** et des **responsabilités :** • Le concept de profession est attribué aux métiers d'autonomie dans leur exercice, qui redéfinissent sans cesse leur travail (concept dynamique) avec une forte juridiction professionnelle. • Les professionnels ont un **statut** garanti par l'État, défini par des lois. • Ils **prêtent serment** : le médecin est censé respecter les valeurs de sa profession. • Leur formation spécialisée leur confère une **aptitude certifiée.** - En contrepartie, la société garantit une certaine autonome/indépendance **(auto-régulation) :** élaboration des règles de la pratique, jugement de la compétence professionnelle, liberté de prescription et décision. ➝ 2 rôles du médecin : **thérapeute et professionnel,** à la fois **relation avec le malade** + **contrat social.**
HISTORIQUE	Valeurs historiques	- Préceptes hippocratiques : le savoir-faire médical n'est pas qu'empirisme, mais une pratique raisonnée : • Recherche de l'équilibre, du refus de tout mal et de toute injustice. • Par un lien avec le malade innocent, discret, respectant son espace de liberté. - Activité libre de toute autre influence que la science, entièrement polarisée par l'intérêt du malade. Valeurs ancrées dans la pratique responsable = jugement qui débouche sur des actions finalisées au sein d'une relation singulière protégée de toute intrusion. Tout ce qui permet d'en réaliser les meilleures conditions est une valeur : **maximes** (*primum non nocere*), **serment d'Hippocrate, Code de déontologie.** - Compétence, discrétion, pudeur, probité, loyauté, neutralité, courage, persévérance, bienveillance, fidélité, sollicitude, dévouement, attention, empathie, altruisme… - Encore aujourd'hui pour l'Association Médicale Mondiale : **indépendance et responsabilité professionnelle** (compassion et compétence au service premier des intérêts du malade).

	Des valeurs évolutives	Médecine plus efficace - EBM	- Scientificité, validation des thérapies, actualisation des connaissances… - L'**Evidence Based Medicine** (EBM) doit être complétée par une *Values-Based Medicine* (valeurs) : davantage centrée sur le patient (ses **préférences, son expérience** de la maladie), ainsi que de **la responsabilité et expérience du médecin** -> **décision partagée**, droits du malade renforcés. - L'EBM combine **les preuves** (données scientifiques), **la connaissance** du médecin (expérience du clinicien) et **le choix** du patient (ses préférences). Décision médicale tient compte de ces trois paramètres. - **Démocratie sanitaire :** loi du 04 mars 2002 (« Kouchner »). Le médecin n'est pas le seul expert, **partenariat avec le patient** (renforcement des droits des malades, patients-experts, réseaux de patients…)
		Organisation sociale et politique de la profession	- 1927 = charte de la médecine libérale : **libertés** d'installation, prescription, du montant des honoraires… et indépendance, sans hiérarchie. - Depuis, restriction de l'autonomie et de la liberté du médecin : • **Régulation étatique de la santé**, coûts des traitements, recommandations… • **Au profit d'autres valeurs/normes :** qualité des soins, évaluation de leur efficience, certification des compétences et obligation de mise à jour continue des connaissances, équilibre entre santé individuelle et santé publique…➜ **HAS :** recommandations, DPC.
		Exercice moins solitaire	- **Confrères** (cabinets de groupe, RCP), **autres professionnels** (maisons de santé, hôpital). ➜**Valeurs pro-coopération/collaboration :** loyauté, tact, confraternité, respect.
		Évolution sociétale et culturelle	- **Conception plus contractuelle** du pacte de soins : la santé comme bien marchand, la liberté individuelle une valeur supérieure, et les compétences prennent le pas sur les connaissances théoriques et pratiques. - La médecine n'est plus une bulle isolée de la société ni de la culture : place croissante des technologies de l'information et de la communication, réseaux sociaux, recueil et échange d'informations entre patients. - La valeur-santé ne cesse d'évoluer, **possibles conflits** entre valeurs traditionnelles et nouvelles attentes : AMP, soins palliatifs de fin de vie, médecine améliorative… - Renforcement des droits des patients, usagers du système de santé. - Développement de « **patients-experts** » avec un savoir expérientiel venant compléter le savoir clinique du médecin.
	Évolution récente en France		- **La compétence** devient la valeur la plus valorisée, et se transforme en référentiel de compétences évaluables par des performances standardisées : 7 compétences génériques du programme DFASM (**clinicien, communicateur, coopérateur, acteur de santé publique, scientifique, responsable, réflexif**). - **L'autonomie professionnelle** est devenue fonctionnellement impossible à l'hôpital, déchirée entre le soin et la gestion : la logique gestionnaire de l'efficience (productivité, rendement) entrave la liberté de jugement du clinicien, les protocoles relationnels (annonce de cancer, de dommage lié aux soins) menacent la liberté et réduisent les relations médecin-malade à une interaction sociale. - **L'orientation managériale des réformes** et la pénétration du secteur par l'industrie transforment la relation vers un contrat prestataire de services/consommateur. - **Le recours à des systèmes administratifs sophistiqués et l'obligation croissante de rendre des comptes** entravent la capacité des médecins à respecter leur engagement envers les patients. ➜ La compassion est mise à mal par l'efficience, la compétence personnelle par l'obéissance servile aux recommandations, l'autonomie professionnelle est contestée et limitée par le droit et l'aliénation à des intérêts privés… Risque de souffrance et épuisement au travail.

DÉONTOLOGIE MÉDICALE

Code de Déontologie médicale :
- **Partie normative-juridique, explicite et publique de la morale professionnelle**. Actualisation périodique (dernière en 2012).
- Énonce ce qui doit être appliqué comme **normes par la profession.**
- Règles énoncées = points de référence, précisent la qualité du service médical pour l'ensemble des acteurs.
- Rédigé par l'Ordre National des Médecins, soumis au Conseil d'État, voté au Parlement, puis publié au Journal Officiel et inséré dans le Code de la Santé publique.

= De **1945**, dernière révision en **2012.**
- **Titre I** : devoirs généraux des médecins.
- **Titre II** : devoirs envers les patients.
- **Titre III :** rapports des médecins entre eux et avec les membres des autres professions de santé.
- **Titre IV** : de l'exercice de la profession.
- **Titre V** : dispositions diverses.

Les principes de la déontologie énoncent des normes prescriptives qui traduisent certaines valeurs :
➜**Valeurs :** liberté/indépendance du médecin, responsabilité, justice, responsabilité/dévouement/compassion/loyauté, protection des faibles, fidélité, respect de la personne, liberté du patient, discrétion, compétence, jugement perspicace, confraternité/solidarité/probité…

DEVOIRS DES MÉDECINS

Trépied de la pratique médicale : . **Ethique** : principes d'autonomie, de bienfaisance, de non-malfaisance, de justice…
. **Déontologie** : ensemble des règles et devoirs régissant la profession.
. **Loi** : ensemble des règles de la société.

PRINCIPES DEONTOLOGIQUES ET VALEURS

Principaux textes régissant les devoirs du médecin :
- Lois de la République : **Code civil, Code pénal, Code de la Santé publique, Code de la Sécurité sociale.**
- **Code de Déontologie médicale.**
- Autres : recommandations du Conseil de l'Europe, Déclaration de Lisbonne sur les droits des patients, Promotion du droit des patients en Europe, Charte du patient hospitalisé, Déclaration d'Ottawa sur la santé des enfants…

Dans l'acte de soin	- Devoir de respect de la vie humaine, de sa personne et de sa dignité. - Atteinte à l'intégrité du corps humain ou à l'intimité justifiée par l'intérêt thérapeutique. - Respect des principes de moralité, de probité et de dévouement. - Délivrance des soins sans discrimination, traitement équitable pour tous, respect du principe de justice. - **Possibilité de refus de soins** (hors urgences) pour raisons professionnelles ou personnelles.
Dans les conditions d'exercice de l'acte médical	- **Interdiction de toute publicité** directe ou indirecte : locaux d'apparence non commerciale… - **Interdiction de tout usage de son nom ou de son activité professionnelle à des fins publicitaires.** - **Interdiction d'exercer dans des locaux commerciaux** ou **dans tout lieu où sont vendus des médicaments ou produits susceptibles d'être prescrits.** - **Locaux convenables** et **adéquats**, permettant le respect du secret professionnel. - Honoraires fixés dans le respect de la réglementation en vigueur, avec tact et mesure. - Pas de ristournes sur honoraires, pas de détournement de clientèle. - Obligation de **Développement Professionnel Continu** et **Évaluation des Pratiques Professionnelles.**
Dans l'exercice de l'acte médical	- Soins consciencieux, attentifs et conformes aux données de la science, dans l'intérêt du patient. - **Obligation de moyens** dans l'élaboration du diagnostic et du traitement. - **Liberté de prescription.** - Interdiction de prescription de traitement non autorisé ni de traitement dont l'efficacité est insuffisamment prouvée. - Information préalable du patient et recueil de son consentement pour tous soins. - **Fiche d'observation** personnelle et confidentielle pour chaque patient.
Devoir d'assistance	- **Personne en péril** : assistance au blessé ou au malade en urgence (sauf cas exceptionnel). ➔ Punition lourde en cas de non-assistance à une personne en danger. - **Personne victime de violence** : **signalement** des victimes de maltraitances, de sévices physiques ou psychologiques ou de privation, aux autorités médicales judiciaires ou administratives si patient mineur, ou par d'autres moyens d'assistance si majeur. - **Personne en fin de vie** : soulager la douleur, accompagnement par des soins appropriés, dans le respect de la dignité et du confort, sans se livrer à un acharnement thérapeutique, selon une procédure collégiale et dans le respect de la volonté du patient (directives anticipées). Accompagner le malade jusqu'à la mort sans la provoquer.
Respect du secret médical	➔ Infraction pénale en cas de non-respect. - Imposé à tout médecin dans l'intérêt du malade, même après le décès du patient. - **Ne peut être opposé au patient**, sauf en cas de diagnostic ou pronostic grave sans risque de contamination de tiers. - **Opposable** aux tiers et proches du patient. - Peu d'exceptions : . Sévices à des mineurs ou des personnes vulnérables. . Sévices à des majeurs avec leur accord.

ORGANISATION ET ACTEURS DE SANTÉ

- La médecine n'est plus un exercice solitaire.
- Les meilleurs soins possibles, en termes de qualité et de sécurité, dépendent de l'**organisation des services** et de la capacité des acteurs à **travailler ensemble**. Nécessaire **coordination** et **collaboration active**, **constante** et **efficace** des professionnels avec compétences **complémentaires**, au sein d'hôpitaux ou de maisons de santé, ne dépendant pas seulement des connaissances et compétences individuelles comme perçu auparavant.
- Nécessité de **valeurs relationnelles** actives : loyauté, respect, tact, avec notion d'**interdépendance.**
- Activité de plus en plus **codifiée et régulée** : obtention d'un diplôme qualifiant pour autoriser l'exercice, conférant des droits, mais aussi des responsabilités.

DEF

Acteurs de santé

- **Professionnels de santé** (définis dans le Code de la Santé publique) :
  - **Professions médicales :** médecins, chirurgiens-dentistes, sage-femmes.
  - **Professions de la pharmacie et de la physique médicale :** pharmaciens, préparateurs en pharmacie, physiciens médicaux.
  - **Auxiliaires médicaux à exercice réglementé** (diplômes définis, liste d'actes autorisés par le conseil de santé publique) : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, manipulateurs d'électroradiologie, techniciens de laboratoire médical, prothésistes et orthésistes, diététiciens → *actes effectués sur prescription + actes réalisés de leur propre initiative. Autonomie limitée pour infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues et opticiens-lunetiers.*
  - Les **aides-soignants, ambulanciers et auxiliaires de puériculture** sont des professionnels de santé qui ne sont pas des auxiliaires médicaux.
- **Ne sont pas des professionnels de santé : psychologues, assistants sociaux**, brancardiers, agents de service mortuaire, agent de service hospitalier, mais plutôt « acteurs de santé ».
- **Valeur commune : intérêt du patient** prévalant sur l'intérêt individuel du professionnel.
- Code de déontologie (article 68) : « dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent **respecter l'indépendance professionnelle** de ceux-ci et le **libre choix** du patient ». Tout compérage est interdit (article 23) et les patients ne doivent pas souffrir de rivalités professionnelles.
- Sont devenus légales des **expérimentations de coopérations**, des **transferts de compétences et actes médicaux délégués**, pour optimiser les prises en charge, surveillances, et pallier aux carences de la démographie médicale. Place des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA).

Ordres professionnels

- Instances de régulation des professions réglementées ; veillent :
  - Au maintien des **principes de moralité, de probité, de compétences** indispensables à l'exercice.
  - À l'observation des **droits, devoirs et obligations** professionnels.
  - Aux **relations confraternelles** entre professionnels.
- Pour les médecins, sage-femmes, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues.

ORDRE DES MÉDECINS

= Instance de régulation, garant du **respect de la déontologie médicale** :
- Veille au respect des principes de moralité, de probité et dévouement, et compétences indispensables à l'exercice.
- Veille au maintien du principe de compétence professionnelle : auto-évaluation des médecins.
- Veille à l'observation des droits, devoirs et obligations professionnels.
- Défend l'honneur de la profession médicale.
- Œuvre à l'entraide pour ses membres, veille aux relations confraternelles.

ROLES

- 5 rôles : **moral, administratif, juridictionnel, d'entraide professionnelle et de conciliation, consultatif.**
→ Sans rôle représentatif (syndicat) ni régulateur.

Rôle moral

- Conçoit et rédige le Code de déontologie → Conseil d'État → Parlement (vote) → publié au Journal Officiel (JO), inséré dans le Code de Santé publique.
- Défend les intérêts des malades et de la profession.

Rôle administratif

- Pouvoir réglementaire.
- **Inscription au tableau** (obligatoire pour exercer en France) : recense les docteurs en médecine remplissant les conditions légales et de moralité.

Rôle juridictionnel

Instances

- **Conseils régionaux** de 1re instance.
- **Conseils nationaux d'appel.**
- **Conseil d'État** pour le pourvoi en cassation.
- →**Conseils départementaux** : règlement à l'amiable, sans pouvoir juridictionnel.

Sanctions

= Par ordre croissant de gravité :
- **Avertissement.**
- **Blâme.**
- **Interdiction temporaire** ou **permanente d'exercer certaines fonctions officielles.**
- **Interdiction temporaire d'exercer la médecine.**
- **Radiation du tableau de l'Ordre.**

Rôle d'entraide

- **Professionnelle** : dans un intérêt de santé publique.
- **Individuelle** : aides financières, soutien social et moral aux médecins en difficulté…

	Rôle consultatif	- **Avis sur des projets** soumis par les Pouvoirs publics. - Défendre les intérêts des malades et de la profession.
STRUCTURE	**Conseil Départemental**	- Rôle administratif. - Rôle de conciliation et d'entraide. - **Exécution des sanctions** (sans rôle disciplinaire). - **Surveillance du respect de l'obligation de Développement Professionnel Continu** (loi HPST).
	Conseil régional	- Rôle disciplinaire : **Chambre Disciplinaire de 1re instance** (CDPI). - Rôle administratif : instance d'appel des décisions administratives.
	Conseil national	- Rôle moral. - Rôle consultatif. - Rôle disciplinaire : instance d'appel des décisions juridictionnelles.

À L'ÉTRANGER

DEF	USA	**Autonomie médicale limitée** : - Médecine imprégnée du libéralisme politique (autonomie, liberté individuelle, souveraineté du sujet sain d'esprit sur son corps, régulation des relations entre individus par des contrats). - Droits inscrits dans la loi : choix de son traitement (années 1980), directives avancées, testaments de vie, désignation de mandataires, plus récemment décisions ultimes d'hydratation ou nutrition artificielle… - **Autonomie médicale limitée** : procédures, recommandations, juristes et bioéthiciens, logique marchande. ➔ **Prestation de service** qui implique information et consentement négocié. L'individu est propriétaire de son corps (≠ France : l'État garantit la protection du corps parfois contre sa volonté : vaccins obligatoires).
	Grande-Bretagne	- **General Medical Council GMC**, équivalent du Conseil National de l'Ordre des Médecins : gère la profession, garantit la sécurité des patients, en faveur du **professionnalisme** comme au Canada. - Autonomie professionnelle reposant sur trois piliers : **expertise, éthique, service.** - Nécessité de bons médecins, dignes de confiance, priorisant le patient : ils doivent être compétents, mettre à jour leurs connaissances et compétences pratiques, établir et maintenir de bonnes relations avec les malades et leurs collègues, être honnêtes et dignes de confiance, agir avec intégrité et dans le respect des lois… Ils doivent traiter leurs malades comme des partenaires, respecter leur droit à l'intimité et la dignité, les traiter comme des êtres particuliers. Ils font de leur mieux pour assurer que tous les patients reçoivent les bons soins et traitements les aidant à vivre le mieux possible. Ils sont responsables de leur jugement, devant pouvoir justifier leurs décisions et actions.
	Canada	**Politique du professionnalisme médical :** - **Trois principales valeurs du professionnalisme médical (Association Médicale Canadienne AMC) :** • **Éthique du service** : compassion, bienveillance, non-malfaisance, respect de l'individu, justice. • **Autonomie clinique** : droit des patients de décider des soins, mais le médecin est censé recommander les traitements et n'est pas moralement tenu de dispenser des services indus à la demande des patients. • **Autoréglementation** : contrôle de l'admission dans la profession, autorisation d'exercice, examen continu des normes de pratiques… en contrepartie surveillance mutuelle du comportement des médecins. - Valeurs mises sous pression : • **Contraintes en termes de ressources** : manque de médecins, accès au perfectionnement professionnel continu, apparente incapacité des gouvernements à corriger le financement insuffisant des soins… • **Défis administratifs** : perte d'autonomie (strates administratives et directives stratégiques), transfert de la distribution des ressources rares aux gestionnaires mettant à mal le devoir de soins de qualité. • **Commercialisme :** risques croissants de conflits d'intérêts avec l'industrie des soins de santé. • **Industrialisation** : division et spécialisation accrues du travail à risque de fragmenter les prestations de soins, du fait des pressions pour améliorer l'efficience et réduire les coûts.